



## 4035-4. EFICACIA DE LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA NO COMPACTADA

M. Ángeles Castel Lavilla, Marta Sitges Carreño, José M. Tolosana Viu, Bárbara Vidal Hagemeyer, Elena Arbelo Laínez, Etelvino Silva García, Antonio Berruezo Sánchez, Josep Lluís Mont Girbau, Servicio de Cardiología e Instituto Clínico del Tórax del Hospital Clínic, Barcelona.

### Resumen

**Antecedentes y objetivos:** Existen pocos datos en la actualidad sobre la eficacia de la Terapia de Resincronización Cardíaca (TRC) en pacientes (pac) con cardiopatía no compactada (CPNC). Se ha postulado que estos pac muestran menor grado de respuesta a la TRC que pac con otras etiologías. El objetivo de este estudio es evaluar la respuesta a la TRC de pac con CPNC y compararla con la respuesta de pac con CP no isquémica (CPNI).

**Métodos:** Análisis retrospectivo de un registro prospectivo de 517 pac que recibieron TRC entre los años 1999 y 2010 en un solo centro. Los cambios clínicos y ecocardiográficos, test de 6 minutos (6 mwt) y calidad de vida (QoL) a los 6 y 12 m de pac con CPNC fueron comparados con pac con CPNI.

**Resultados:** Se identificaron 10 pac con CPNC (80 % hombres) que recibieron TRC y 152 pac con CPNI (66 % hombres). Basalmente ambos grupos presentaron diferencias significativas respecto a la presencia de FA (0 % vs 26 %,  $p = 0,05$ ), edad ( $56 \pm 14$  vs  $67 \pm 9$ ,  $p < 0,001$ ) e implante DAI-TRC (100 % vs 51 %,  $p = 0,002$ ). Los pac con CPNC presentaron a los 12 m mejoría de la FEVI ( $23 \pm 7$  vs  $34 \pm 11$ ,  $p = 0,02$ ), DTDVI ( $70 \pm 6$  vs  $66 \pm 5$ ,  $p = 0,012$ ), DTSVI ( $58 \pm 6$  vs  $50 \pm 4$ ,  $p = 0,011$ ), VTS ( $171 \pm 74$  vs  $138 \pm 9$ ,  $p = 0,05$ ). No hubo diferencias significativas con respecto al porcentaje de respondedores, muerte cardiovascular, mejoría de la CF, QoL, 6mwt y remodelado entre los pac con CPNC y CPNI.

**Conclusiones:** Los pac con CPNC responden de manera similar a la TRC que los pac con CPNI. No se encontraron diferencias significativas entre la proporción de respondedores, muerte cardiovascular, el grado de respuesta clínica y de remodelado entre ambos grupos.